

## PERBEDAAN PERTUMBUHAN BERAT BADAN BAYI ASI EKSLUSIF DAN NON EKSLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEUKAN BADA KABUPATEN ACEH BESAR

Eka Andriany<sup>1</sup>, Aripin Ahmad<sup>2</sup>, Cut Yuniwati<sup>3</sup>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Aceh Prodi Keperawatan Banda Aceh  
Poltekkes Kemenkes Aceh

### ABSTRACT

Gangguan pertumbuhan dan gizi kurang pada anak masih sangat tinggi di Indonesia khususnya di Aceh. Data Riskesdas 2010 didapatkan 38,9 % anak balita di Aceh mengalami stunting. Hasil laporan SKDN tahun 2012 didapatkan 15,9% anak balita di Aceh berat badannya tidak naik, kondisi ini menunjukkan masih adanya gangguan pertumbuhan. Disamping itu prevalensi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan hanya 33,2%. Untuk mengetahui perbedaan pertumbuhan berat badan bayi yang diberi ASI Eksklusif dengan non Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar Tahun 2012. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *crosssectional study*. Penelitian dilakukan di Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar dengan jumlah sampel 70 bayi usia 6 bulan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok ASI eksklusif 35 orang dan kelompok tidak eksklusif 35. Data berat badan dikumpulkan dari buku catatan penimbangan dan Kartu Menuju Sehat, sedangkan ASI eksklusif dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji beda rata-rata (independent T-test) pada derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian didapatkan rata-rata pertumbuhan berat badan dari usia 0 bulan ke usia 6 bulan pada bayi yang diberi ASI eksklusif adalah  $3.47 \pm 0.76$  g sedangkan pada bayi non ASI eksklusif lebih rendah, yaitu  $2.52 \pm 0.66$  g. Selisih perbedaan berat badan pada kedua kelompok adalah 1.24 g. Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pertumbuhan berat badan bayi ASI eksklusif dengan non Eksklusif ( $p=0.001$ ,  $p < 0,05$ ). **Kesimpulan dan saran:** Ada perbedaan yang bermakna pertumbuhan berat badan bayi ASI eksklusif dan bayi Non Eksklusif. Untuk itu perlu dilakukan upaya untuk peningkatan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi melalui peningkatan kegiatan konseling menyusui pada ibu oleh tenaga kesehatan

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Pertumbuhan berat badan, Bayi 0-6 bulan

### ABSTRACT

**Background:** Growth disorders and malnutrition in children is still high in Indonesia especially in Aceh. Data from Riskesdas (2010) prevalence of stunting in Aceh 38.9%. Data from SKDN (2012) found 15.9% of under five children are not riding weight, besides of that the percentage of exclusively breastfed infants is still low, in 2010 only 33.2%. **Obejective:** This study aimed to analysis the difference of weight gain between exclusive breastfeeding and non exclusive breastfeeding in infants 0-6 months at Peukan Bada Health Center Aceh Besar sub district. **Design:** This study used *crosssectional desain*, the population were all infants 0-6 months were divided into 2 groups, there are 35 infant with exclusive breastfeeding and 35 infant not exclusive breastfeeding. Weight was collect by antropometric methode and exclusive breastfeeding data were collected by interview. To analysis of weight gain between group using independent t-test at 95% confidence level. **Result:** The average weight gain from age 1 month to 6 months in infants with exclusive breastfeeding was  $3.47 \pm 0.76$  g whereas in non breastfed babies exclusively lower, namely  $2.52 \pm 0.66$  grams. The average difference in weight gain between group are 1.24 gram. Statistical test results with independent t-test found a significant difference ( $p = 0.001$ ,  $p < 0.05$ ). **Conclusion:** There is a mean difference in weight gain between the groups. Average weight gain in infants who are exclusively breastfed was higher than non-exclusively breastfed. It is necessary for efforts to increase the scope of exclusive breastfeeding in infants up to 6 months through improved breastfeeding counseling by officers to the caregiver.

Keywords: exclusive breastfeeding, weight gain

### PENDAHULUAN

Berat badan merupakan salah satu parameter antropometri yang dapat digunakan untuk mengetahui pertumbuhan anak. Anak dikatakan tumbuh baik bila setiap bulannya mengalami kenaikan berat

badan sesuai dengan standart kenaikan berat badan minimal.

Data hasil penimbangan tahun 2012 di Aceh menunjukkan masih banyak ditemukan anak-anak yang mengalami gangguan pertumbuhan, hal ini dapat dilihat

dari persentase balita dengan berat badan tidak naik (T), yaitu mencapai 15,9%, selain itu masih ditemukan balita yang mengalami berat badan di bawah garis merah (BGM), yaitu 1,96%.

Permasalahan gangguan pertumbuhan lain dapat dilihat masih tingginya angka prevalensi anak balita yang pendek (*stunting*), hasil Riskesdas 2010 didapatkan 38,9% anak balita di Aceh mengalami *stunting*.

*Stunting* dan gangguan pertumbuhan lainnya sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan pada anak. Air susu ibu dan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) merupakan faktor penting dalam pemberian makanan pada anak balita.

Banyak penelitian yang telah membuktikan kelebihan ASI yang diduga memiliki kandungan gizi dan antibodi yang lengkap. Salah satu penelitian yang dilakukan di 6 negara berkembang membuktikan, bayi usia 0-2 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan terkena infeksi pencernaan hingga 40%. Menyusui bayi berlama-lama sering dilakukan para ibu dengan maksud dan tujuan beragam. Seperti dilaporkan dalam jurnal *Archives of Disease in Childhood*, metode *short breastfeed* di nilai lebih bermanfaat dari pada menyusui hanya menuruti bayi. Kesimpulan ini diambil peneliti asal Bradford yang memantau aktivitas 36 ibu yang memberi ASI eksklusif. Peneliti menemukan, pemberian ASI secara teratur hingga maksimal 10 menit untuk setiap sesi menghasilkan peningkatan berat badan signifikan serta rata-rata menyusui yang lebih tinggi (Tim RBBP, 2008).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah bayi yang hanya mendapat ASI saja sejak lahir sampai 6 bulan. ASI merupakan makanan khusus bayi supaya kebutuhan nutrisinya akan kalori, asam lemak, laktosa dan asam amino dapat terpenuhi dalam proporsi yang tepat. ASI juga memberikan perlindungan pada bayi baru lahir karena

kaya akan immunoglobulin (antibodi yang diperlukan untuk kekebalan tubuhnya).

Persentase bayi yang diberikan ASI eksklusif DI Aceh masih sangat rendah, tahun 2010 hanya 33,2%. Rendahnya cakupan ini banyak dipengaruhi oleh budaya memberikan makanan dan minuman terlalu dini kepada bayi baru lahir, akibat dari pengetahuan keluarga tentang ASI yang sangat minim. Di samping itu gencarnya propaganda susu formula terutama di perkotaan dan perilaku ibu terhadap pemberian ASI (Profil Kesehatan Aceh, 2010).

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim. Setelah 6 bulan baru mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). ASI dapat diberikan sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Ambarawati dkk, 2008).

ASI adalah makanan paling ideal bagi bayi. Oleh karena itu, pada tahun 2000 pemerintah Indonesia menetapkan target sekurangnya 80% ibu menyusui bayinya secara eksklusif, yaitu ASI tanpa makanan ataupun minuman lainnya sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan. Semula pemerintah Indonesia menganjurkan para ibu menyusui bayinya hingga usia 4 bulan, kemudian pemerintah mengeluarkan kebijakan baru melalui Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 mengenai pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dianjurkan untuk dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Untoro, 2004).

Berdasarkan data UNICEF hanya 3% ibu yang memberikan ASI eksklusif dan menurut SDKI 2002 cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 55%, sedangkan jumlah bayi yang didapatkan di Provinsi Aceh melalui profil Dinkes Aceh pada tahun 2010 tercatat 103.667 jiwa. Pemberian ASI

eksklusif pada bayi di bawah umur 0-6 bulan mencapai 4,3%. Sedangkan di Aceh Besar pemberian ASI Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan baru mencapai 0,92%. Hal ini menunjukkan bahwa bayi di Indonesia masih kurang mendapatkan ASI eksklusif (Profil Kesehatan Aceh, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar, dari bulan Januari 2012 sampai dengan bulan Juni 2012 jumlah bayi yang berusia 6 bulan sebanyak 89 orang, jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 35 orang dan yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 54 orang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional* dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar, pada Bulan Agustus 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang berusia 6 bulan dengan jumlah sampel 70 bayi (35 ASI Eksklusif dan 35 Tidak ASI Eksklusif) diambil secara *Simple random sampling*.

Data berat badan dikumpulkan dari data catatan pertumbuhan Kartu Menuju Sehat (KMS)/catatan buku penimbangan dari kader desa. Pengolahan data dilakukan dengan menganalisis rata-rata berat badan menurut umur dan penambahan berat badan dengan menghitung selisih berat badan setiap bulannya. Untuk mengetahui perbedaan pertumbuhan berat badan antara bayi yang diberi ASI eksklusif dan non eksklusif dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *independent t-test* pada derajat kepercayaan 95%.

## HASIL

Hasil penelitian (tabel 1) didapatkan terdapat perbedaan rata-rata berat badan menurut umur bayi, dimana pada semua umur rata-rata berat badan lebih tinggi pada bayi yang diberi ASI eksklusif, terutama pada saat bayi berusia 4 bulan ( $p = 0,01$ ), usia 5 bulan ( $p = 0,001$ ) dan usia 6 bulan ( $p = 0,001$ ).

**Tabel 1. Rata-Rata Pertumbuhan Berat Badan Menurut Umur Pada Bayi Eksklusif dan Tidak Eksklusif di Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar**

Umur	Eksklusif $\bar{x} \pm sd$	Tidak Eksklusif $\bar{x} \pm sd$	<i>p value</i>
1 bulan	4,16 $\pm$ 0,50	4,10 $\pm$ 0,49	0,61
2 bulan	5,17 $\pm$ 0,61	4,88 $\pm$ 0,70	0,07
3 bulan	6,01 $\pm$ 0,72	5,68 $\pm$ 0,84	0,08
4 bulan	6,54 $\pm$ 0,72	6,09 $\pm$ 0,85	0,01*
5 bulan	7,02 $\pm$ 0,73	6,35 $\pm$ 0,87	0,00*
6 bulan	7,63 $\pm$ 0,76	6,62 $\pm$ 0,92	0,00*

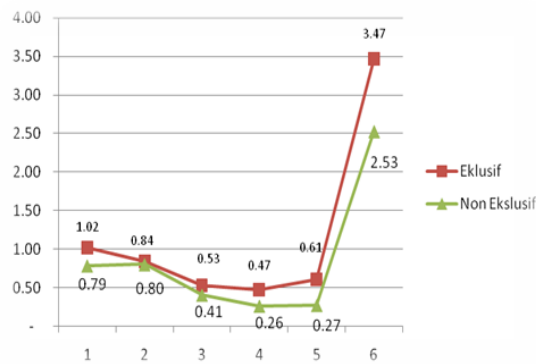
\*) signifikan  $p < 0,05$

**Tabel 2 Selisih Berat Badan Pada Bayi Eksklusif dan Tidak Eksklusif di Puskesmas Peukan Bada Aceh Besar**

Umur	Rata-Rata Peningkatan Berat Badan		<i>p value</i>
	Eksklusif $\bar{x} \pm sd$	Tidak Eksklusif $\bar{x} \pm sd$	
1 ke 2	1,01 $\pm$ 0,37	0,78 $\pm$ 0,35	0,01*
2 ke 3	0,84 $\pm$ 0,35	0,80 $\pm$ 0,41	0,68
3 ke 4	0,53 $\pm$ 0,25	0,40 $\pm$ 0,21	0,02*
4 ke 5	0,47 $\pm$ 0,30	0,26 $\pm$ 0,21	0,00*
5 ke 6	0,60 $\pm$ 0,43	0,27 $\pm$ 0,26	0,00*
1 ke 6	3,47 $\pm$ 0,76	2,52 $\pm$ 0,66	0,00*

\*) signifikan  $p < 0,05$

Hasil penelitian (Tabel 2) setelah dilakukan analisis rata-rata pertumbuhan berat badan dari umur 1 ke 2 bulan, 2 ke 3 bulan, 3 ke 4 bulan, 4 ke 5 bulan dan 5 ke 6 bulan didapat selisih berat badan (penambahan berat badan) bayi rata-rata lebih tinggi pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Selanjutnya rata-rata penambahan berat badan dari usia 1 bulan ke 6 bulan pada bayi dengan ASI eksklusif adalah 3,47  $\pm$  0,76 gr sedangkan pada bayi non ASI eksklusif lebih rendah, yaitu 2,52  $\pm$  0,66 gram, artinya terdapat perbedaan pertumbuhan berat badan sebesar 1,24 gram lebih tinggi pada bayi dengan ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi Non ASI eksklusif. Hasil uji statistik dengan *independent t-test* didapatkan perbedaan yang signifikan ( $p = 0,001$ ,  $p < 0,05$ ).



**Gambar 1**  
**Trend Pertumbuhan Berat Badan Bayi**  
**0-6 Bulan Antara ASI Eksklusif Dengan**  
**Non Eksklusif**

Hasil penelitian (Gambar 1) juga menunjukkan trend rata-rata pertumbuhan berat badan pada bayi lebih tinggi pada umur 1-3 bulan, namun pada usia ini tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksklusif dan tidak eksklusif. Sedangkan pada usia 4-6 bulan menunjukkan trend rata-rata pertumbuhan berat badan bayi yang diberi ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan bayi non ASI Eksklusif. Artinya pertambahan rata-rata berat badan pada 3 bulan pertama setelah lahir tidak jauh berbeda, sedangkan mulai usia 4 bulan lebih tinggi pada bayi yang di beri ASI Eksklusif.

## DISKUSI

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bayi dengan kelompok ASI eksklusif pada usia 1 bulan didapatkan rata-rata pertumbuhan berat badan sebesar 4,16. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 4,10. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,61. Sehingga tidak memiliki perbedaan yang signifikan antara kelompok eksklusif dan tidak eksklusif.

Dari hasil analisis data didapat juga selisih berat badan bayi pada usia 1 bulan ke 2 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 1,01. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,78. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T

independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,01.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti asal Bradford yang memantau aktivitas 36 ibu yang memberi ASI eksklusif. Peneliti menemukan, pemberian ASI secara teratur hingga maksimal 10 menit untuk setiap sesi menghasilkan peningkatan berat badan signifikan serta rata-rata menyusui yang lebih tinggi.

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan pertumbuhan berat badan bayi pada usia 2 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 5,17. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 4,88. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,07.

Dari hasil analisis data didapat juga selisih berat badan bayi pada usia 2 bulan ke 3 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,84. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,80. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,68.

Menurut hasil penelitian Budhihartani (2003), dinyatakan bahwa tidak ada perbedaan kecepatan pertumbuhan usia 3-12 bulan antara anak yang disusui sedikitnya 2-3 bulan dan anak yang mendapat formula.

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan pertumbuhan berat badan bayi pada usia 3 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 6,01. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 5,68. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,08.

Menurut Roesli (2008) di beberapa hari pertama bayi akan kehilangan berat badan sekitar 10% dari keseluruhan berat badannya, terutama kehilangan cairan. Berat badan mulai meningkat kembali pada saat hari ke 5 dan umumnya akan kembali ke berat setelah lahir saat hari ke 10 sampai hari ke 14, tetapi tidak memiliki perubahan

berat badan yang signifikan pada usia 2-3 bulan ini.

Dari uji analisis didapatkan selisih berat badan bayi pada usia 3 bulan ke 4 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,53. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,40. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,02.

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan pertumbuhan berat badan bayi pada usia 4 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 6,54. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 6,09. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,01. Sehingga mulai ada perbedaan signifikan antara kelompok eksklusif dengan tidak eksklusif.

Dari hasil analisis didapatkan selisih berat badan bayi pada usia 4 bulan ke 5 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,47. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,26. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,00.

Menurut Roesli (2008) ASI merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrisi yang diperlukan tubuh anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap tubuh bayi, menjadikan ASI nutrisi utama dan tidak tergantikan yang paling memenuhi persyaratan untuk tumbuh kembang bayi. Pada usia 4 bulan berat badan bayi bisa mencapai 2 kali lipat dan kemudian mereka tumbuh dengan pesat. Hal ini didukung juga dengan pemberian ASI.

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan pertumbuhan berat badan bayi pada usia 5 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 7,02. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 6,35. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,00.

Dari hasil analisis didapatkan selisih berat badan bayi pada usia 5 bulan ke 6 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,60. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 0,27. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,00.

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan pertumbuhan berat badan bayi pada usia 6 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 7,63. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai rata-rata berat badan sebesar 6,62. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,00.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan selisih berat badan bayi pada usia 1 bulan ke 6 bulan dengan pemberian ASI eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 3,47. Sedangkan bayi pada kelompok tidak eksklusif mempunyai selisih rata-rata berat badan sebesar 2,52. Dari data tersebut setelah di uji dengan uji T independen diperoleh nilai *probabilitas p value* 0,00.

Berdasarkan asumsi peneliti dari hasil penelitian, bahwa pada bulan pertama tidak memiliki perbedaan yang signifikan antara kelompok yang eksklusif dan tidak eksklusif. Menurut peneliti hal yang terpenting adalah jangan terburu-buru menganggap ASI kurang atau menambahkan susu formula pada bulan pertama menyusui, sebelum masalah utamanya terdeteksi dan tertangani dengan baik.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian adalah bahwa pada bayi yang memiliki kelompok ASI eksklusif tidak memiliki perbedaan yang signifikan seperti pada bulan pertama. Hal ini bisa saja berpengaruh pada saat ibu-ibu menyusui dengan teknik yang kurang benar, sehingga kebutuhan ASI yang diperlukan oleh bayi terbatas. Menurut peneliti, pada usia 1-3 bulan ini ASI dapat diberikan sebanyak mungkin yaitu setiap 2-4 jam, agar menghasilkan berat badan yang optimal.

Menurut peneliti pada usia 4-6 bulan terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara kelompok ASI eksklusif dan

kelompok tidak eksklusif. Sehingga pada usia 6 bulan sangat terlihat perbedaannya. ASI juga mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh dalam kadar yang seimbang, beda dengan susu formula yang lebih banyak mengandung asam lemak jenuh. Kadar lemak didalam susu formula lebih tinggi dibandingkan dengan susu ASI. Hal ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat semasa bayi.

## KESIMPULAN

Ada perbedaan rata-rata berat badan antara kelompok eksklusif dengan kelompok tidak eksklusif. Rata-rata pertumbuhan berat badan pada bayi yang diberi ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan bayi Non ASI eksklusif. Untuk itu perlu dilakukan upaya peningkatan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai 6 bulan melalui peningkatan kegiatan konseling menyusui oleh petugas kepada pengasuh/ibu bayi. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk rata-rata pertumbuhan panjang badan dan pertumbuhan berat badan setelah diberi makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).

## KEPUSTAKAAN

Ambarwati, dkk, (2008). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra Cedikia Press.

Budiarto, (2003). *Biostatistik Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC : Jakarta.

Danuarmaja (2004). *40 Hari Pasca Persalinan Masalah dan Solusinya*. Penerbit Puspa Swara. Jakarta.

Depkes (2009). *Manajemen Laktasi Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Depkes, Jakarta.

Dinni, Saraswati (2007). *Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung*.

Dinkes Aceh (2012), *Laporan Rekapitulasi Hasil Pemantauan Pertumbuhan balita Tahun 2012*. Dinkes Aceh, Banda Aceh.

Hidayat. A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika : Jakarta.

IDAI (2002). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Edisi 1*. Sagung Seto : Jakarta.

Michael. J. Gibney (2008). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. EGC : Jakarta.

Notoatmodjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta.

Profil Dinkes NAD (2010).

Purwanti (2004). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Buku Kedokteran. EGC : Jakarta.

Roesli (2008). *Mengenal ASI Eksklusif*. Trubus Agriwidya. Jakarta.

Soetjiningsih (2004). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC : Jakarta.

Susanto. J. C. (2007). *Masa Penyapihan, Masa Kritis Bagi Masa depan Anak*. IDAI : Jawa Tengah.

Surrinah (2009). *Buku Pintar Merawat Bayi Usia 0-12 Bulan*. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.

Tim RBBP Wihdah 'ummah (2008). *Archives of Disease In Childhood Jurnal*.

Untoro (2004). *Buku Saku Kebidanan*. EGC : Jakarta.

WHO (2003). *Mastitis Penyebab dan Penatalaksanaannya*. Widya Medika : Jakarta.